



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



DANIELA BULCÃO SANTI

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM NA ESF VILA OPERÁRIA DE NOVA ANDRADINA/MS

CAMPO GRANDE/MS
2014

DANIELA BULCÃO SANTI

**IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM NA ESF
VILA OPERÁRIA DE NOVA ANDRADINA-MS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Esp. Márcia Marques Leal Garbelini

CAMPO GRANDE/MS
2014

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Francisco Santi e Benedita BulcãoSanti.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por possibilitar a conclusão de mais uma etapa de minha vida e que esteve presente em todos os momentos difíceis durante este estudo.

Aos meus pais: Francisco Santi e Benedita BulcãoSanti, pelo amor, confiança, apoio e a certeza do amparo em todos os momentos;

Aos amigos e colegas de trabalho, que as experiências compartilhadas no percurso até aqui sejam a alavanca para alcançarmos a alegria de chegar ao destino projetado e que seus rumos nos encham de surpresas boas;

À Instituição; Universidade Federal do Mato Grosso do Sul que disponibilizou recursos, ciência e preparo na formação de qualidade;

À minha Professora Tutora e Orientadora Marcia Marques Leal Garbelini, pelo empenho, dedicação e exemplo que motivou a desenvolver o melhor do potencial na formação e profissionalmente.

Muito Obrigada.

E isso não é coisa de outro mundo,
é o que dá sentido à vida.
É o que faz com que ela não seja
nem curta, nem longa demais,
mas que seja intensa, verdadeira,
pura...enquanto durar

CORA CORALINA

RESUMO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) prevê estratégias que buscam minimizar a resistência masculina a respeito dos cuidados com a saúde. Este trabalho caracteriza-se um Projeto de Intervenção para Implantação do Programa de Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Operária do Município de Nova Andradina-MS. Foram dessa forma pactuados as seguintes alternativas: realizar um dia D para sensibilização da população masculina da área e atualização dos profissionais da ESF quanto o rastreamento dos homens; encaminhamento da população com fatores de risco para avaliação da urologia. A participação da população masculina foi satisfatória, no entanto conclui-se a necessidade de consolidar mais ações como esta, maior capacitação da equipe para discutir inclusive demais temas pertinentes à saúde do homem.

Palavras-chave: Saúde do homem, Capacitação, ações de saúde coletiva.

ABSTRACT

The National Comprehensive Attention to Men's Health (PNAISH) provides strategies that seek to minimize the male resistance regarding health care. This paper characterized one Intervention Project Deployment Program Men's Health in the Family Health Strategy (FHS) Workers of the Municipality of Vila Nova Andradina/MS. The following alternatives were agreed this way: do a D-Day to raise awareness of the male population of the area and updating of professionals FHS as the trace of the men; referral population with risk factors for evaluation of urology. The share of the male population was satisfactory, however concludes the need to consolidate more actions like this, more training of staff to discuss other pertinent even to human health issues.

Keywords: Men's Health, Empowerment, public health actions.

SUMÁRIO

ANÁLISE SITUACIONAL.....	08
ASPÉCTOS INTRODUTÓRIOS.....	10
ANÁLISE ESTRATÉGICA	12
IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS.....	20

1 ANÁLISE SITUACIONAL

Os dados informados na caracterização da população a seguir foram adquiridos no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) neste ano de 2014:

O Município de Nova Andradina-MS tem uma população estimada pelo IBGE em 2013 de 49.104 habitantes, contemplado na assistência básica com 09 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Segundo dados do SIAB (2014), a unidade da ESF Vila Operária possui atualmente 4.069 pessoas cadastradas, sendo 1.309 famílias; possuindo na faixa etária de 20 a 59 anos 1.133 homens, caracterizando-se por isso a faixa etária economicamente ativa e denominada como foco das atenções dos programas de prevenção em saúde do homem pelo Ministério da Saúde.

Ademais, a população masculina adstrita se caracteriza por 552 menores de 20 anos e 246 maiores de 59 anos. A população feminina total é de 1,216 de 20 a 59 anos, o que se equipara em número a população masculina, que merece por isso também um olhar e intervenções cabíveis pela atenção primária a saúde. Ainda que segundo o Ministério da Saúde (2009) homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres.

Sobre os aspectos sócio econômicos, culturais e políticos, não há como precisar pontualmente dentro da população enfatizada na pesquisa suas peculiaridades; mas possui os extremos em sua abrangência; de um lado a ESF possui regiões de maior carência, com predomínio do comércio e uso de drogas sendo esta parcela da população mais assídua na unidade, mas também possui regiões que comparecem menos no serviço com uma população de característica mais abastada.

É importante ressaltar que na área da unidade existem empresas empregadoras de maior número de homens, como: frigorífico, marcenaria e distribuidora de bebidas; além de grande número de bares e casas noturnas com finalidades para prostituição, o que colabora para violência e casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Quanto as condições ambientais, o abastecimento de água é predominantemente por rede pública, possuindo 10 estabelecimentos com fonte de água em poço ou nascente. A coleta de lixo é na maioria pública, possuindo dados de 04 situações em que é queimado ou enterrado. O Sistema de Esgoto está disponível para 19 estabelecimentos e o destino de dejetos ainda é a fossa séptica para a maioria contabilizando 1.289, e um céu aberto.

Sobre as condições de habitação: 1.261 casas de tijolo; 02 de taipa; 43 de madeira e 03 de material aproveitado.

No quesito de segurança, existem regiões de maior criminalidade associada ao tráfico de drogas, no entanto os Agentes Comunitários de Saúde relatam uma significativa melhora após alterações no comando da polícia local e suas intervenções.

O lazer da população constitui na existência de 01 praça local constituída por Academia da Terceira Idade, campo de futebol e vôlei, parque infantil e pista de skate; colaborando assim para comunidade geral.

Quanto ao nível educacional a área possui duas creches, 01 escola para nível fundamental e médio, e um estabelecimento denominado Pro-jovem que colabora com a inserção de jovens no mercado de trabalho. Dados compreendem 3.042 pessoas alfabetizadas acima de 15 anos.

Quanto ao perfil de morbidade da população na área de abrangência existem 25 pessoas acima de 15 anos em tratamento para Diabetes e 375 pessoas em tratamento para Hipertensão Arterial Sistêmica; 03 pacientes em tratamento para Hanseníase Multibacilar e 02 pacientes em tratamento para Tuberculose Pulmonar.

2 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

Este trabalho caracteriza-se um Projeto de Intervenção para Implantação do Programa de Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Operária do Município de Nova Andradina-MS.

Schawars (2012) relata que os primeiros estudos sobre a saúde do homem datam de 1970, nos Estados Unidos; sendo assim uma recente temática nas pesquisas que tem se proliferado depois do século XXI. No Brasil, em 2009, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) pelo Ministério da Saúde.

A PNAISH destaca a singularidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, bem como aponta princípios para o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis na população masculina de 20 a 59 anos, e que traz consigo estratégias que buscam minimizar a resistência masculina a respeito dos cuidados com a saúde (BRASIL, 2009).

Segundo dados do SIAB (2014), a unidade referida possui atualmente 4.039 pessoas cadastradas, sendo 1.296 famílias; possuindo na faixa etária de 20 a 59 anos 1.135 homens.

A avaliação dos estudos confirma que a saúde do homem quando comparada a da mulher, tem se mostrado mais vulnerável; e muitas discussões sobre essa temática ainda devem ser construídas e fortalecidas levantando questões como: as singularidades da saúde do homem e a oferta/procura no serviço de saúde para esta população alvo, de modo a estruturar rotinas e fluxos específicos na atenção a saúde masculina nos diversos níveis da atenção.

A importância no empenho deste trabalho justifica-se pelo fato de existir no âmbito geral dos diversos níveis da gestão em saúde diversos programas relacionados a populações específicas como: mulheres, crianças, idosos; no entanto a ênfase em Saúde do Homem ainda é defasada, apesar de caracterizarem uma representativa parcela dos usuários com suas peculiaridades de assistência à saúde.

Isto posto temos como objetivo principal será implantar na ESF Vila Operária o Programa de Saúde do Homem; e, como específicos mobilizar e criar vínculos entre a população masculina e a ESF e pactuar o fluxograma de Assistência a Saúde do Homem na Rede Municipal.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

Quando pontuada a necessidade de desenvolver ações específicas para Saúde do Homem, a enfermeira responsável pela ESF efetivou contato com o urologista da rede Dr. Sandro Hoici, profissional especialista da rede municipal e com histórico de mobilizações preventivas.

Foram dessa forma pactuados as seguintes alternativas: realizar um dia D para sensibilização da população masculina da área e atualização dos profissionais da ESF quanto o rastreamento dos homens; encaminhamento da população com fatores de risco para avaliação da urologia.

Dessa forma, realizou-se um levantamento da população masculina acima de 40 anos por cada agente de saúde; na ciência desse dado foram confeccionados convites e cartazes informativos sobre o dia da Saúde do Homem. A data escolhida para ação foi o dia 18 de julho de 2014, pois nessa mesma semana (dia 15) comemora-se o Dia Nacional do Homem.

Para o dia da ação foi organizado na própria unidade um auditório para recepção dos homens, um kit audiovisual foi disponibilizado para apresentações; compareceram na unidade no dia 31 homens, quando recepcionados os homens receberam através dos Agentes Comunitários de Saúde, panfletos informativos sobre a Saúde do Homem disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde; logo passaram por uma entrevista assinando o termo de Consentimento Livre e Esclarecido realizada por uma agente de saúde treinada e a enfermeira, após responder as perguntas os homens passaram por avaliação da Pressão Arterial verificada por uma estudante de Enfermagem do 3 ano da UEMS e da Glicemia de Jejum pela Técnica de Enfermagem da ESF.

A Enfermeira da ESF realizou uma pequena explanação sobre o Programa Implantado e a importância da Saúde do Homem, após os homens apreciaram um momento de interação com a apresentação musical, concluindo com a apresentação do médico convidado. Ao concluir as atividades cada homem recebeu uma planta que foi arrecadada como doação pela Escola de Pais e Amigos do Excepcional (APAE) do município,

Com base nos dados obtidos na entrevista foi pactuado com o médico o encaminhamento pela Enfermeira destes pacientes para avaliação preventiva de saúde do Homem, a ESF não dispõe de médico no momento, mas quando assim

houver ficou pactuado que o médico da unidade poderá realizar os encaminhamentos e solicitação prévia do PSA. A equipe também foi orientada na atenção para saúde dos homens e busca ativa de casos.

4 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A implementação da estratégia foi importante e superou as expectativas; foram distribuídos 90 convites através dos 07 agentes comunitários de saúde, compareceram no dia 31 homens na unidade, correspondendo por isso uma adesão importante quando consideramos inclusive o mau tempo com clima chuvoso na data.



Foto 01 – Reunião de homens na ESF
Fonte: Própria

Gomes (2007) conclui a avaliação da pouca procura do homem pelo serviço de saúde descrevendo que: “o imaginário de ser homem pode aprisionar o masculino em amarras culturais, dificultando a adoção de práticas de autocuidado, pois à medida que o homem é visto como viril, invulnerável e forte, procurar o serviço de saúde, numa perspectiva preventiva poderia associá-lo à fraqueza, medo e insegurança”.

Laurenti (2004) ressalta importância do aspecto comportamental para a saúde, sendo que a expressão estilo de vida vem sendo cada vez mais utilizada, e o estilo do homem, sob várias óticas, se diferencia daquele da mulher de fato que pode ser danoso.

A idade dos homens correspondeu a faixa etária entre 38 e 80 anos. Moura (2012) com relação ao indicador para monitoramento das ações referentes à implantação e expansão do sistema, relata que deve-se considerar a proporção de homens de 40 a 59 anos atendidos, no mínimo uma vez ao ano, nas unidades básicas de saúde.

Sobre o questionário implementado, na questão que aborda agravos diagnosticados: 03 deles se declararam apenas diabéticos, 12 apenas hipertensos e 04 realizam tratamento para as duas patologias. Lima (2011) em três cidades do sul do Brasil em que esse perfil dos usuários se assemelha. BRASIL (2006) descreve a prevalência de hipertensão em diabéticos é pelo menos duas vezes maior que na população em geral; sendo por isso um fator de risco importante.

Sobre o nível de conhecimento do exame PSA, 23 informaram ter conhecimento e responderam de modo coerente quando incitados a confirmar a utilidade do exame e 8 desconheciam a existência do mesmo; destes, 18 informaram ter realizado o exame ao menos alguma vez na vida e 14 relataram que já passaram por avaliação de saúde com médico urologista.

Quanto a avaliação da Pressão Arterial e glicemia com base nos valores aferidos foi registrado valor de 13 pressões alteradas (acima de 120/80), declarando-se por isso 10 pacientes como hipertensos, sobre a glicemia apresentaram-se 07 pacientes com glicemia acima de 100 mg/dl (sendo 04 em tratamento para diabetes). Ressaltando por isso a importância do rastreamento de patologias em ações como esta.

Com a participação da Enfermeira foram abordados os aspectos relevantes sobre a saúde do homem no Brasil, realizada uma dinâmica de motivação para o autocuidado e pontuada as rotinas de atendimento do homem na unidade e seus encaminhamentos. Souza (2013) num estudo sobre o conhecimento de uma equipe de ESF sobre a saúde masculina conclui que há de se considerar esse conhecimento prévio dos profissionais sobre a população masculina, investindo em estratégias de capacitação, a fim de que haja implantação adequada e efetiva da política, relacionada à organização estrutural e qualificação profissional.

Couto (2010) trata da invisibilidade do homem na atenção primária à saúde, ressaltando que certas atitudes profissionais de acordo com estereótipos colabora para pouca adesão masculina como por exemplo: a enfermeira que cobra da mulher a responsabilidade de medicar corretamente o marido, os comentários na unidade de saúde de que homem não chora. Mostrando que é necessário primeiro uma mudança de mentalidade dos profissionais para qualificar o atendimento desta população.

Através do momento de descontração com música, pudemos propiciar um momento de interação entre eles e com a música que resgata lembranças e histórias.

A participação do médico especialista foi muito válida, pois permitiu aos homens conhecer melhor sobre as doenças associadas a próstata, sua evolução e o mais importante, sobre como preveni-las. O médico destacou pontos importantes como sobre a avaliação urológica anual e a importância de exames como o PSA e toque retal que juntos conferem uma porcentagem importante de rastreamento.

Gomes (2012), no entanto ressalta que “eleger o câncer de próstata e a disfunção erétil como os problemas centrais da saúde do homem não só corre o risco de se deslocar o foco de outros grandes problemas que comprometem essa saúde, como é o caso da violência, como também se reduz a sexualidade masculina à doença, sem levar em conta ações de promoção da saúde”.

Em contrapartida Moura (2013) corrobora em seu estudo na questão de que embora os gestores considerem acidentes como a quinta principal causa para a procura da UBS pelo homem, as causas externas (acidentes e violências) aparecem como a primeira causa de óbitos em todos os municípios e como primeira causa de internação na maioria deles.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho conseguimos implantar uma iniciativa de fluxo para saúde do homem, de modo que foi abrangente para os profissionais, orientando quanto a importância da captação da população masculina e seus encaminhamentos; no entanto ainda vemos como necessária a multiplicação dessa rotina em outras unidades bem como a disseminação dessas políticas efetivamente nos diversos níveis da gestão.

Foram perceptíveis as limitações profissionais e institucionais para o desenvolvimento de ações sendo, por isso, necessário fomentar estratégias relacionadas a formação profissional dos trabalhadores em saúde. Ações como esta favorecem o vínculo da população com a equipe da ESF, e, por isso, um importante fator colaborador na busca ativa de paciente e adesão destes aos tratamentos necessários.

O fluxograma de pacientes, homens, da unidade para a avaliação urológica têm evoluído de maneira satisfatória, bem como a procura de pacientes que não compareceram na ação, mas que procuram, oportunamente, a unidade para sua realização.

Com a boa aceitação e participação efetiva da população a equipe também ficou mobilizada, e um cronograma de ação futura com foco na saúde do homem será desenvolvido, aproveitando a comemoração do Novembro Azul com temas mais variados e importante para saúde do homem, como a violência, com previsão de ocorrer em horário diferenciado (noite) para maior adesão dos homens.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília-DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos da Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília, 2006.

COUTO, Márcia Thereza; **PINHEIRO**, Thiago Félix; **VALENÇA**, Otávio. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Interface: Comunicação, Saúde e Educação. São Paulo-SP, 2010.

GOMES, Romeu; **LEAL**, Andréa Fachel; **KNAUTH**, Daniela; **SILVA**, Geórgia Sibebe Nogueira da. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2012.

GOMES, Romeu; **NASCIMENTO**, Elaine Ferreira do; **ARAÚJO**, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro-RJ, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Disponível em:<http://www.ibge.gov.br>. 2014

LAURENTI, Ruy; **JORGE**, Maria Helena Prado de Mello; **GOTLIEB**, Sabina Léa Davidson. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2004.

LIMA, Lílian Moura de; **SCHWARTZ**, Eda; **MUNIZ**, Rosani Manfrin; **LUDTKE**, Ivani; **ZILLMER**, Juliana Graciela Vestena. Perfil dos usuários do hiperdia de três unidades básicas de saúde do sul do Brasil. Brasil. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, 2011.

MOURA, Erly Catarina de; **LIMA**, Aline Maria Peixoto; **URDANETA**, Margarita. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2012.

SCHWARS, Eduardo. Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo-SP, 2012.

SIAB. Serviço de Informação da Atenção Básica. Secretaria Municipal de Saúde.2014.

SOUZA, Luís Paulo Souza e; **ALMEIDA**, Eliane Rodrigues; **QUEIROZ**, Eliane Rodrigues; **SILVA**, José Rodrigo da. Conhecimento de uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família sobre a Política de atenção à Saúde Masculina. Trabalho Educação Saúde, Rio de Janeiro-RJ, 2014.

ANEXOS

Foto 02 – Reunião para orientação



Fonte: Própria

Foto 03 – Reunião para orientação



Fonte: Própria

ANEXOS

Tabela 1 - Questionário Utilizado

Dia do Homem ESF Vila Operária	
Nome:	
Idade:	
Cartão SUS:	
Hipertenso ()	Diabético ()
PA:	Glicemia:
Você sabe o que é PSA? ()Sim ()Não	
Você Já fez exame de PSA? ()Sim ()Não	Quando:

Fonte: Própria